REPORT ON MATERNAL MORTALITY IN CANADA

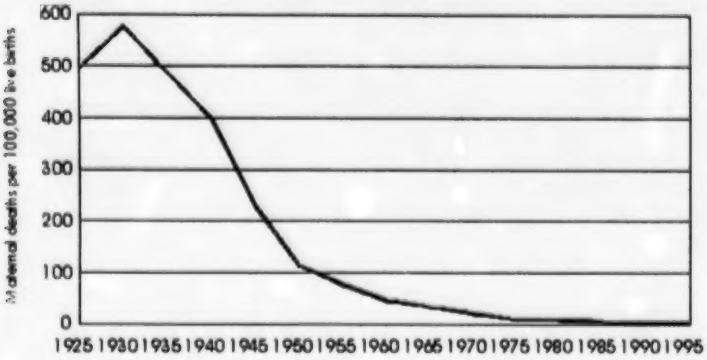
SOGC

on the occasion of World Health Day, April 7, 1998, devoted to the theme of Safe Motherhood

During the 20th century risks to women associated with childbirth in developed countries have been dramatically reduced as a result of many factors. These include technological advancements in obstetrical care, greater access to health services and fewer births occurring at the extremes of women's reproductive age span. The reported maternal mortality ratio in Canada has declined from approximately 500 maternal deaths per 100,000 live births in the early 1920s to less than 5 per 100,000 live births in the 1990s[1], among the lowest reported maternal mortality ratios in the world.[2]

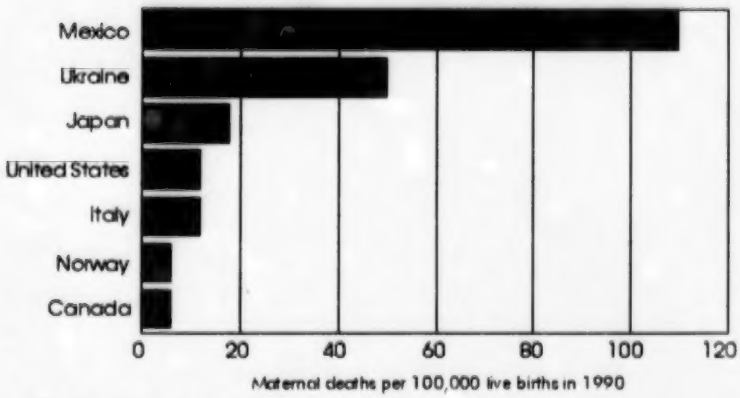
100-03555/

Maternal Mortality Ratios in Canada, 1925 to 1995



Source: Statistics Canada, *Selected mortality statistics, Canada, 1921-1990*.

Maternal Mortality Ratios in Selected Countries



Source: Unicef, *The state of the world's children 1997*.

Why is this issue important in Canada where childbirth is known to be relatively safe?

Canadian women are fortunate to have universal access to health care contributing to the safety of pregnancy and childbirth. It is nevertheless important to monitor patterns of pregnancy-related mortality and serious morbidity (illness) and to be sensitive to what observed patterns or changes may tell us in order to continue to safeguard women during this critical period. Because many developed countries have found maternal deaths to be seriously underreported[3], the monitoring process must begin with ascertainment of the accuracy of routine reporting of deaths associated with pregnancy and childbirth in Canada. The addition of the categories "late maternal deaths" and "pregnancy-related deaths" (defined below) to the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth Revision (ICD-10), recognizes that deaths from any cause related to or aggravated by pregnancy may not be counted as maternal

deaths because they occurred more than 42 days after the termination of the pregnancy, or because they may have been misclassified under other ICD-9 categories.

The Canadian Study of Maternal Mortality and Morbidity is being conducted under the auspices of Health Canada's Canadian Perinatal Surveillance System

The Canadian Perinatal Surveillance System (CPSS), a program of the Bureau of Reproductive and Child Health, is part of Health Canada's Public Health Intelligence initiative. The CPSS subcommittee studying maternal mortality comprizes health professionals, epidemiologists and representatives from Statistics Canada and the Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada (SOGC).

What are the objectives of the Canadian Study of Maternal Mortality and Morbidity?

- To determine the extent of underreporting of maternal mortality in Canada during five target years (1988-1992) by examining the cause of death recorded for all women who died within a year of a live birth or still birth. (Deaths are identified through a record linkage process using vital records housed at Statistics Canada that originate from the provinces and territories.)

- To determine cause-specific death rates within a year of a pregnancy outcome for women whose death was not classified as a maternal death, and to compare these rates with cause-specific death rates among women not known to have been pregnant within the preceding year. This will include comparisons of rates of suicide, homicide and other traumatic causes.

- To explore approaches to defining and quantifying serious pregnancy-related morbidity in Canada nationally.

- To document trends and/or regional differences in defined indicators of serious pregnancy-related morbidity.

Definitions of maternal mortality

ICD-9 definition:[4] Maternal death is "death while pregnant or within 42 days of the termination of pregnancy, irrespective of the duration and the site of the pregnancy, from any cause related to or aggravated by the pregnancy or its management but not from accidental or incidental causes."

ICD-10 definition:[5] Maternal death as defined in ICD-9, with the addition of the following:

Late Maternal Deaths: deaths from direct or indirect obstetric causes more than 42 days but less than one year after the termination of pregnancy.

Pregnancy-related Deaths: deaths while pregnant or within 42 days of the termination of pregnancy, irrespective of the cause.

References

1. Statistics Canada. *Selected mortality statistics, Canada, 1921-1990.* Ottawa, Ont.: Statistics Canada, 1994. (Catalogue 82-548.)

2. Unicef. *The state of the world's children 1997.* Toronto, Ont.: Oxford University Press, 1997.

3. Atrash HK, Alexander S, Berg C. *Maternal mortality in developed countries: not just a concern of the past.* Obstet Gynecol 1995;86:700-705.

4. World Health Organization. *International classification of diseases, 1975 revision.* Geneva: WHO 1977;1:764.

5. World Health Organization. *International statistical classification of diseases and related health problems, 10th revision.* Geneva: WHO 1992;1:1238.

Contact for further information:

Linda Turner, PhD, Consultant Epidemiologist
The Bureau of Reproductive and Child Health
Laboratory Centre for Disease Control
Health Protection Branch
Health Canada
PL 0601E2, Tunney's Pasture
Ottawa, Ontario K1A 0L2
E-mail: cpss@hc-sc.gc.ca
Internet: www.hc-sc.gc.ca/hpb/lcdc/brch/reprod.html

[Top of the Page] [Reproductive Health Division]

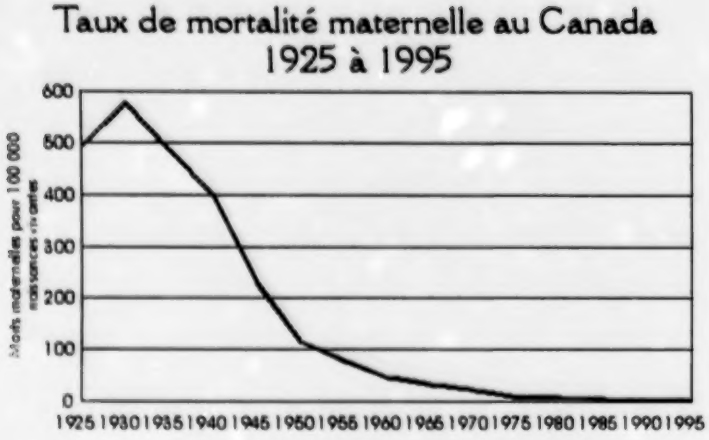
[LCDC] [HPB] [Contact] [Copyright/Disclaimer] [Français]
Last Modified: 1998-04-06

RAPPORT SUR LA MORTALITÉ MATERNELLE AU CANADA

SOGC

publié à l'occasion de la Journée mondiale de la santé, le 7 avril 1998, consacrée au thème de la maternité sans risques

Au cours du XX^{e} siècle, les risques chez la femme associés à l'accouchement ont considérablement diminué en raison de nombreux facteurs, notam-ment des percées technologiques dans le secteur des soins obstétriques, un accès accru aux services de santé et une diminution des naissances, aux extrémités de la fourchette de l'âge de fécondité dans la population féminine. Le taux de mortalité maternelle signalé au Canada a chuté : au début des années 20, il était d'environ 500 décès pour 100 000 naissances vivantes; au cours des années 90, il était tombé à moins de 5 cas pour 100 000 naissances vivantes[1], soit le taux le plus faible enregistré dans le monde.[2]



Source : Statistique Canada, Statistiques choisies sur la mortalité, Canada 1921-1990

Source : Unicef : La situation des enfants dans le monde, 1997.

Pourquoi cette question est-elle importante au Canada, où l'accouchement est reconnu comme relativement sûr?

Les Canadiennes ont la chance de bénéficier d'un accès universel aux soins de santé, ce qui contribue à la sûreté de la grossesse et de l'accouchement. Il est néanmoins important de surveiller les tendances relatives aux décès et aux maladies graves associés à la grossesse et de tenter d'interpréter le sens des tendances ou des changements observés si l'on veut continuer de protéger les femmes au cours de cette période critique. Comme beaucoup de pays développés ont constaté que les décès liés à la maternité ont été nettement sous-déclarés[3], il s'agit, dans un premier temps, de vérifier l'exactitude de la déclaration systématique des décès associés à la grossesse et à l'accouchement au Canada. L'inclusion des catégories «mort maternelle tardive» et «mort maternelle liée à la grossesse» (voir les définitions ci-dessous) dans la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, Dixième révision (CIM-10),

confirme que les décès imputables à n'importe quelle cause déterminée ou aggravée par la grossesse ne peuvent être considérés comme des morts maternelles parce qu'ils sont survenus plus de 42 jours après la fin de la grossesse, ou parce qu'ils ont peut-être été classés par erreur dans une autre catégorie du CIM-9.

L'Étude canadienne sur la mortalité et la morbidité maternelles est réalisée sous les auspices du Système canadien de surveillance périnatale de Santé Canada

Le Système canadien de surveillance périnatale (SCSP), un programme du Bureau de la santé génésique et de la santé de l'enfant, fait partie du Réseau d'information sur la santé publique de Santé Canada. Le sous-comité du SCSP, chargé d'étudier la mortalité maternelle, comprend des professionnels de la santé, des épidémiologistes et des représentants de Statistique Canada et de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC).

Quels sont les objectifs de l'Étude canadienne sur la mortalité et la morbidité maternelles?

- Déterminer l'ampleur de la sous-déclaration de la mortalité maternelle au Canada au cours de cinq années cibles (1988-1992) en examinant la cause des décès enregistrés chez toutes les femmes qui sont décédées dans l'année qui a suivi une naissance vivante ou une mort-naissance. (Les décès sont relevés au moyen d'un couplage d'enregistrements à partir des actes de l'état civil provenant des provinces et des territoires, qui sont conservés par Statistique Canada.)

- Déterminer les taux de mortalité par cause au cours de l'année qui a suivi l'issue de la grossesse chez les femmes dont le décès n'a pas été considéré comme une mort maternelle, et comparer ces taux avec les taux de mortalité par cause au cours de l'année précédente. Il s'agira entre autres de comparer les taux de suicide, d'homicide et de décès attribués à d'autres causes violentes.

- Tenter de trouver des façons de définir et de quantifier les cas de maladies graves associées à la grossesse à l'échelle du Canada.

- Noter les tendances et(ou) les différences observées entre les régions en ce qui concerne les indicateurs définis de maladies graves liées à la grossesse.

Définitions de la mortalité maternelle

Définition de la CIM-9:[4] La mort maternelle se définit comme « le décès d'une femme survenu au cours de la grossesse ou dans un délai de 42 jours après sa terminaison, quelle qu'en soit la durée ou la localisation, pour une cause quelconque déterminée ou aggravée par la grossesse ou les soins qu'elle a motivé, mais ni

accidentelle ni fortuite ».

Définition de la CIM-10[5]: La définition de la mort maternelle est la même que celle donnée dans la CIM-9, sauf que deux autres catégories y sont ajoutées :

Mort maternelle tardive : se définit comme le décès d'une femme résultant de causes obstétricales directes ou indirectes survenu plus de 42 jours, mais moins d'un an, après la terminaison de la grossesse.

Mort maternelle liée à la grossesse : se définit comme le décès d'une femme survenu au cours de la grossesse ou dans un délai de 42 jours après sa terminaison, quelle que soit la cause de la mort.

Références

1. Statistique Canada. *Statistiques choisies sur la mortalité, Canada, 1921-1990.* Ottawa, Ont. : Statistique Canada, 1994. (Catalogue 82-548).

2. Unicef. *La situation des enfants dans le monde, 1997.* Toronto, Ont. : Oxford University Press, 1997.

3. Atrash HK, Alexander S, Berg C. *Maternal mortality in developed countries: not just a concern of the past.* Obstet Gynecol 1995;86:700-705.

4. Organisation mondiale de la santé. *Classification internationale des maladies, Révision de 1977.* Genève : OMS 1977;1:772.

5. Organisation mondiale de la santé. *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes. 10e révision.* Genève : OMS 1992;1:1330.

Personne à contacter pour obtenir d'autres renseignements :

Linda Turner, PhD, Conseillère en épidémiologie
Bureau de la santé génésique et de la santé de l'enfant
Laboratoire de lutte contre la maladie
Direction générale de la protection de la santé
Santé Canada
IA 0601E2, Pré Tunney
Ottawa (Ontario) K1A 0L2
Courriel : cpss@hc-sc.gc.ca
Internet : www.hc-sc.gc.ca/hpb/lcdc/brch/reprodf.html

[Début de la page] [Division de la santé génésique]

[LLCM] [DGPS] [Contact] [Droits d'auteur/désistements] [English]
Dernière mise à jour : 1998-05-06